

Nowy pacjent, stare problemy? Kontekst diagnozowania uzależnienia od internetu

New patients, old problems? Context of diagnosing Internet addiction

¹ Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum, Kraków. Kierownik (p.o.): dr n. med. Maciej Pilecki

² Krakowski Instytut Psychoterapii Stowarzyszenia SIEMACHA, Kraków. Kierownik: mgr Ryszard Izdebski

³ Instytut Psychologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków. Kierownik: prof. dr hab. Władysław Łosiak

Correspondence to: Krakowski Instytut Psychoterapii, ul. Podbrzezie 6, 31-054 Kraków, tel./faks: 12 423 02 28, e-mail: k.szwajca@siemacha.org.pl

Streszczenie

Pacjenci, ich rodziny i społeczeństwo coraz częściej „umawiają się”, żeby różnorodne problemowe funkcjonowanie adolescentów konceptualizować jako uzależnienie od internetu. W artykule umieszczono to zjawisko w kulturowym kontekście rosnącego wpływu mediów cyfrowych na procesy rozwojowe dojrzewających pokoleń, których przedstawiciele bywają określanii jako „cyfrowi tubylcy”. Używanie internetu u tej grupy współdefiniuje sposób uczestniczenia w rodzinie, sposób budowania więzi z otoczeniem społecznym, sposób udziału w rytuałach codzienności oraz korzystania z psychoterapii. Pociąga to za sobą nowe wyzwania dla praktyków w zakresie tworzenia rzeczywistości terapeutycznej oraz definiowania „normalnego” korzystania z internetu. Artykuł stawia pytania o użyteczność „prostych” diagnoz, wywodzących się z języka terapii uzależnień, wcześniej adresowanego do uzależnień od substancji czy uzależnień behawioralnych. Co tak postawiona „diagnoza” wnosi do myślenia o problematyce pacjentów adolescentycznych z trudnościami relacyjnymi, różnorodną psychopatologią, nieoptymalnym funkcjonowaniem w rodzinie? Czy nie jest nadmiernym uproszczeniem, niosącym ryzyko zbyt redukcjonistycznego spojrzenia na zjawiska złożone, wieloaspektowe, niejednoznaczne? Może przeciwnie, poszerza możliwości rozumienia tej trudnej grupy pacjentów i wyposaża praktyków w nowe narzędzia? Autorzy sygnalizują możliwości pogłębionego rozumienia uzależnienia od internetu płynące z uwzględniania myślenia systemowego, funkcji objawu nadużywania internetu w rodzinie, roli, jaką odgrywa w jej narracjach, miejsca, jakie zajmuje w jej dążeniach socjoekonomicznych.

Słowa kluczowe: uzależnienie od internetu, terapia rodzin, diagnoza systemowa, szkodliwe używanie, kontekst kulturowy

Summary

Patients, their families, society increasingly often “agree” to conceptualize diagnosis of a variety of problem-functioning adolescents as Internet addiction. Article places this phenomenon in cultural context of growing influence of electronic media on developmental processes of adolescents from generation often referred as “digital natives.” Using of Internet by this group co-defines their ways of participation in family relationships, constructing relationships and attachments, daily rituals and customs, also participation in psychotherapy. It leads to new challenges for practitioners in fields of creating therapeutic reality and defining “normality” of Internet use. Paper ask questions about usefulness of “simple” diagnosis of Internet addiction based on language and criteria of addiction therapy, that used to be addressed to substance and behavioural addictions. What “diagnosis” constructed like that brings to thinking about the problems of adolescent patients with relational difficulties, diverse psychopathology, non-optimal functioning in the family? Does it carry the risk of oversimplification to reductionist perspective on the phenomenon of complex, multi-faceted, ambiguous? Maybe the contrary, expands the understanding of this difficult group of patients and equips practitioners with new tools? Authors are signaling possibilities of deeper understandings of Internet addiction involving systemic thinking, function of symptom of Internet overuse in family, role that it plays in family narrations and social-economic aspirations.

Key words: Internet addiction, family therapy, systemic diagnosis, harmful using, cultural context

– *To zapalenie opon mózgowych – zawołał z naciskiem, dając znaki pozostałym lekarzom, aby się odsunęli. – Chociaż Bóg mi świadkiem, że nie ma żadnych podstaw, żeby tak sądzić.*
 – *No to dlaczego wybierać akurat zapalenie opon mózgowych? – spytał z grzecznym uśmiechem major. – Dlaczego, na przykład, nie ostre zapalenie nerek?*
 – *Dlatego, że jestem specjalistą od zapalenia opon mózgowych, a nie od ostrego zapalenia nerek – odpart pułkownik. – I nie mam zamiaru oddawać go bez walki jakimś nerkarzom. Ja byłem przy nim pierwszy.*⁽¹⁾

WSTĘP

Uzależnienie od internetu jest faktem. Świadczą o tym: masa stron internetowych, artykuły w gazetach, wypowiedzi specjalistów z zakresu uzależnień, wreszcie (a może przede wszystkim) rodziny, które zgłaszają się do specjalistów zdrowia psychicznego z tak sformułowaną diagnozą. My, ludzie, lubimy diagnozy, potrzebujemy ich. Pragniemy nazw, dookreśleń, użytecznych uproszczeń, drogowskazów. Żyjemy w czasach ekspertyzacji i medykalizacji dzieciństwa i życia rodzinnego⁽²⁾. Uzależnienie od internetu jest metaforą, formą umowy społecznej, bowiem jak pisze Bomba⁽³⁾: „istnieją w rzeczywistości nie tyle choroby i zaburzenia, a ludzie, którzy zachowują się w określony sposób, przeżywają, myślą, czują”.

Reprezentujemy Krakowski Instytut Psychoterapii (KIP) oraz Klinikę Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, dwa ośrodki, w których szerokokontekstowo, systemowo pracuje się z pacjentami w wieku dziecięco-młodzieżowym i ich rodzinami. W ramach KIP przed rokiem stworzyliśmy zespół roboczy „Antywirus”, który zajmuje się systemową refleksją nad tym, co kryje się za określeniem „uzależnienie od internetu”. Czy „diagnoza” uzależnienia od internetu jest użyteczna dla naszych adolescentycznych pacjentów i ich rodzin? Czy wspiera procesy naprawcze? Co ujawnia, a co ukrywa? Jaki jest jej kontekst kulturowy?

Należy przypomnieć, że „diagnoza” ta ma charakter nieoficjalny, nie weszła do klasyfikacji zaburzeń psychicznych, możliwość i sensowność jej sformułowania budzi kontrowersje. Poważne wątpliwości dotyczą nawet samej nazwy. W tym tekście posługiwać się będziemy klasycznym pojęciem Young⁽⁴⁾ „uzależnienie od internetu” (*Internet addiction*).

CYFROWI TUBYLCY I CYFROWI IMIGRANCI

U progu nowego wieku Marc Prensky⁽⁵⁾ zwrócił uwagę na jakościową zmianę funkcjonowania uczniów i studentów urodzonych i wychowanych w skomputeryzowanym świecie w porównaniu z tymi, którzy wzrastali przed popularyzacją maszyn liczących. Do opisanie tej różnicy użył metafory cyfrowych tubylców i cyfrowych imigrantów.

Różnica między tubylcem i imigrantem jest taka, że choć obaj mieszkają w tym samym kraju i mówią tym samym językiem, to ten kraj i ten język jest dla nich czymś innym. Imigrant może nauczyć się perfekcyjnie gramatyki i opłacać duży zasób słownictwa, ale zawsze pozostanie mu obcy akcent i zawsze w nowym kraju będzie przybyszem. To, co dla cyfrowego tubylca jest niezauważalne, bo oczywiste (jak np. sprawdzanie portali społecznościowych na telefonie w trakcie obiadu rodzinnego), dla imigranta jest dziwaczne, groteskowe, w najlepszym razie z trudem wyuczone. Prensky mówił o cyfrowych tubylcach trzynaście lat temu. W kontekście tempa rozwoju internetu to epoka lodowcowa. Nie było wtedy Facebooka ani Twittera. W historii psychoterapii to zaledwie wczoraj – metody pracy psychiatrów i psychoterapeutów zmieniły się w nieznaczny stopniu. Wydaje się jednak, że metafora tubylców i imigrantów jest wciąż użyteczna, zwłaszcza do zrozumienia trudności, jakie stawia przed diagnostami kwestia patologicznego korzystania z internetu. Patologię określa się bowiem wobec normy. Sposób i zakres korzystania z internetu zmienia się tak szybko, że trudno znaleźć punkt odniesienia. Różnica pokoleń między psychoterapeutą a pacjentem oznacza również różnicę kulturową. Spojrzenie dorosłego (rodzica czy diagnosty) na problemy uzależnionego od internetu nastolatka może być jak spojrzenie XIX-wiecznego antropologa na obce plemiona: z poczuciem obcości i wyższości, negatywnymi konotacjami, powierzchownym oglądem. Z drugiej strony tradycyjna hierarchia autorytetów w obszarze nowych technologii jest odwrócona. Dzieci wiedzą więcej niż ich opiekunowie. To stwarza problem dla obu stron – i dla dzieci, które nie mogą dostać wsparcia, i dla rodziców, którzy nie wiedzą, jak wspierać dzieci. Z perspektywy klinicznej wymaga to od terapeuty szczególnej pokory i uważności w stosunku do układu odniesienia pacjenta – jak wtedy, gdy przychodzi do gabinetu osoba z innej kultury, z innego kraju.

Być może rośnie całe pokolenie, które przyzwyczajone jest do innej formy komunikacji, bliskości międzyludzkiej, formułowania sądów (internet zmniejsza możliwości werbalizacji), czytania sygnałów społecznych. Być może „za chwilę” będzie musiała się zmienić cała psychoterapia i psychiatria młodzieżowa, bowiem użyteczność jej klasycznego instrumentarium, opartego na kontakcie twarzą w twarz i rozmowie, będzie maleć.

CYFROWA CODZIENNOŚĆ

Komputery, smartfony, konsole do gier komputerowych zmieniają nasze życie, nasze przyzwyczajenia, zachowania społeczne, a poprzez to także nasze mózgi i nasze zdolności poznawcze (mechanizmy uczenia się, zapamiętywania, uwagi)⁽⁶⁾. „Nasze” oznacza większości społeczeństwa (zwłaszcza jego młodszej części), a nie tylko grupki „internetowych dewiantów”. Przykładowo w Stanach Zjednoczonych w 2009 roku czas korzystania z mediów elektronicznych dzieci i adolescentów (między 8. a 18. rokiem

życia) wynosił ponad siedem i pół godziny dziennie (z tego wielozadaniowość, czyli korzystanie z kilku mediów elektronicznych równocześnie, pochłaniała 29% czasu)⁽⁷⁾. W internecie korzystamy z serwisów społecznościowych, robimy zakupy, gramy w gry, oglądamy pornografię, zdobywamy wiedzę, surfujemy po nocach, oglądamy filmy, przyjaźnimy się, jesteśmy w kontakcie, żyjemy: „Podczas randki w kawiarni zakochani, siedząc naprzeciw siebie, nie patrzą już sobie w oczy, ale na smartfony – i być może informują swoich przyjaciół na Twitterze o cudownym spotkaniu przy kawie”⁽⁸⁾. Rzecz dotyczy przede wszystkim ludzi urodzonych po 1993 roku, którzy nie pamiętają czasu bez komputerów, internetu i wyszukiwarki Google (oddanej do użytku w 1998 roku) i których cechują wyjątkowe umiejętności w obchodzeniu się z nowoczesnymi technologiami (tzw. pokolenie Google’a).

Polski kontekst – mniejsza zamożność społeczeństwa, zapóźnienie technologiczne, wolniejszy rozwój szerokopasmowego dostępu do internetu – każe uznać, że rewolucja, która już dokonała się w krajach Azji Południowo-Wschodniej, w Stanach Zjednoczonych czy Europie Zachodniej, właśnie do nas dociera.

Na te cywilizacyjne zmiany można patrzeć hurraoptymistycznie, umiarkowanie optymistycznie, pesymistycznie lub katastroficznie, a każdy pogląd może być uzasadniony na wiele sposobów. Bo internet to zarówno fragment codziennego, zwyczajnego doświadczenia, jak i medium oferujące nieograniczone możliwości uczenia się i wyrównywania szans edukacyjnych (możliwości, z których jednak niełatwo jest skorzystać). Jest to też medium udostępniające sprymitywizowany seks w filmach pornograficznych czy brutalność, przemoc i okrucieństwo w grach komputerowych. Korzystanie z nich jest teraz znacznie łatwiejsze, także dla dzieci i młodzieży – prawie połowa nastolatków (w wieku 12–16 lat) i co czwarte dziecko (między 8. a 11. rokiem życia) ma na własność gry dla dorosłych⁽⁹⁾.

DIAGNOZA UZALEŻNIENIA OD INTERNETU

Nie ma wątpliwości, że istnieje stosunkowo nieliczna grupa młodzieżowych użytkowników internetu, którzy korzystają z niego w sposób nadmierny, problemowy, kompulsywny, służący regulowaniu stanów emocjonalnych. Występują u nich – posługując się językiem terapii uzależnień – nieodparta potrzeba, osłabienie kontroli, nadmierne zaabsorbowanie, kontynuowanie mimo negatywnych konsekwencji, wzrost tolerancji, objawy abstynencyjne przy próbie odstawienia, a szkody są różnorodne, począwszy od zaburzenia rytmów dobowych i zaburzeń snu, poprzez izolację społeczną, pogorszenie wyników w nauce, konflikty w rodzinie, narażenie na internetowy mobbing, a skończywszy na otyłości, bólach pleców czy zespole cieśni nadgarstka.

Nie ma wątpliwości, że młodzież uzależniona od internetu pojawia się w naszych gabinetach. Prawdopodobnie

więcej niż co dziesiąty nasz pacjent w tym wieku ma poważne problemy związane z nadużywaniem internetu^(10,11). Część osób sama informuje nas o problemach z uzależnieniem. Nieporównanie częściej „diagnozę” tego typu formułują rodzice, a adolescent żywo ją oprostowuje. Częstym kontekstem zgłoszenia jest nasilony konflikt rodzinny, zogniskowany wokół internetu, sytuacji szkolnej czy pogorszonego funkcjonowania społecznego adolescenta, z agresywnymi interakcjami i konfliktami związanymi z rodzicielską kontrolą.

Zza wstępnych opisów uzależnienia od internetu wyłaniają się kolejne, złożone obrazy. To łamigłówka faktów, interpretacji, sprzecznych opisów, przekonań, zaprzeczeń, lęków, wyobrażeń, niewiedzy oraz niepewności. Jej złożoność skłania do uproszczeń, zarówno po stronie rodziny, jak diagnosty oraz samego adolescenta. „Prosta” diagnoza uzależnienia od internetu wydaje się optymalna. Grozi jednak zapomnieniem, że problemowe używanie internetu nie wynika tylko z samodzielnego wyboru dziecka albo „szatańskiego” wpływu gier komputerowych. Jest również efektem dostosowania się, negocjacji, kompromisu czy naśladowania ważnych osób z otoczenia (bądź fiaska w tych działaniach), wynikiem złożonych interakcyjnych zależności wewnątrzrodzinnych. Klinicyści w dawnych czasach (sprzed ery ICD-10) zapewne bardziej byliby skłonni do diagnozy kryzysu adolescencyjnego. Dziś rozważają „podpowiedzi” rodziców i mogą wpaść w pułapkę nadmiernego uproszczenia albo w uproszczeniu diagnozy pominąć znaczące konteksty kulturowe, społeczne i rodzinne.

KONTEKST RODZINNY

Diagnoza uzależnienia od internetu jest chętnie wybierana przez rodziców. W dzisiejszym świecie rodzicielskiego poczucia winy i przymusu bycia świadomym i troskliwym rodzicem zmniejsza ich opresję. Uzależnienie kojarzy się bowiem raczej z niszczącą mocą samego medium (komputer, internet, alkohol czy narkotyki) i problemem indywidualnym uzależnionego niż z problemem rodzinnym (zaburzonym funkcjonowaniem rodziny, które może przyczyniać się do rozwoju uzależnienia od internetu).

Internet, a szczególnie niektóre formy związanych z nim aktywności (gry komputerowe, portale społecznościowe), ma realnie większy potencjał uzależniający niż przykładowo telewizja. Sprawia, że współczesnym rodzicom trudniej jest konkurować z atrakcyjnym, wciągającym, interaktywnym, zindywidualizowanym światem nowych mediów. Szczególnie tym, którzy czują się w nim nieswojo i źle, oraz tym, którym trudniej jest utrzymywać żywy, efektywny dialog ze swoim dorastającym dzieckiem, którzy gorzej negocjują, mniej się interesują, mniej wiedzą, mniej alternatyw mogą zaproponować. Życie w internecie (przykładowo multimedialne unicestwianie potworów) jest o wiele bardziej fascynujące niż rzeczywistość trudnego, skonfliktowanego, krzywdzącego czy biednego domu. I tylko nieznacznie ciekawsze niż życie w stymulującym, bogatym

we wrażenia i interakcje realnym świecie, we wspierającej rodzinie, gdzie adolescent ma co robić i odnosi sukcesy. Wydaje się, że każdy nastolatek może „na chwilę” wsiąknąć w wirtualny świat. Jednak od jakości funkcjonowania jego rodziny będzie w głównej mierze zależało to, czy problemowe używanie internetu stanie się jego sposobem na życie, czy tylko kilkumiesięcznym epizodem. Rodziny, które efektywniej się komunikują, mają większe możliwości mobilizacji, więcej kompetencji wychowawczych, większy kapitał kulturowy i są bardziej skłonne korzystać z profesjonalnego wsparcia, będą miały więcej mocy, aby wesprzeć pozytywną zmianę u adolescenta.

Uzależnienie od internetu staje się coraz popularniejszą „diagnozą domową” – definiowaną przez rodziców jako niepokojące zachowania nastolatka. Doświadczenia naszego zespołu pokazują odrębność i różnice w konstrukcji poszczególnych przypadków uzależnienia. Za „uzależnieniami od internetu”, z którymi pacjenci trafiają na terapię, kryją się bardzo różne problemy i różne rodzinne konteksty. Świadomość tej skrytej za podobieństwem objawów różnorodności pozwala interweniować na poziomie źródłowych czynników podtrzymujących dysfunkcję, by skuteczniej pomagać pacjentowi i jego rodzinie.

Kiedy spojrzymy na nadużywanie internetu z perspektywy systemowej, możemy zobaczyć jego rolę jako elementu mechanizmu homeostatycznego lub morfogenetycznego (stymulującego zmianę w systemie). Z pierwszym przypadkiem mamy do czynienia na przykład, gdy koncentracja uwagi na zachowaniu dziecka łagodzi konflikt między rodzicami i zapobiega rozpadowi ich związku. Z drugim, gdy intensywne używanie internetu jest elementem procesu separacji, który konfrontuje system z koniecznością przejścia do kolejnej fazy cyklu życia rodziny. Uwzględnienie zależności transgeneracyjnych pozwala zobaczyć ukryte za problemowym zachowaniem lojalności i identyfikację – kiedy na przykład okazuje się, że nadużywanie alkoholu, hazardu czy seksu było powtarzającym się przez pokolenia elementem wchodzenia w dorosłość. Perspektywa strukturalna zwraca naszą uwagę na zaburzenia hierarchii w rodzinie i ukryte koalicje – gdy nadużywanie internetu jest wynikiem koalicji dziecka z jednym z rodziców przeciwko drugiemu. Perspektywa strategiczna pozwala zobaczyć, w jaki sposób środki zaradcze podejmowane przez rodzinę przyczyniają się do utrwalenia objawu czy jego eskalacji. Wydaje się, że w literaturze dotyczącej uzależnienia od internetu perspektywa systemowa jest jak na razie zadziwiająco mało obecna. Dominuje myślenie w języku uzależnień. Dominuje na tyle, że można zapomnieć, iż termin *uzależnienie od internetu* jest metaforą. Metafory są bardzo pomocne w myśleniu, dopóki pamiętamy, że są metaforami. Gdy zapominamy, stają się dogmatami.

PODSUMOWANIE

Diagnoza uzależnienia od internetu stawiana jest nastolatkom chaotycznie i arbitralnie, w oparciu o niejasne

kryteria. Bywa, że pojęcie to jest nadużywane. Być może wkrótce stanie się kolejną „modną” diagnozą. Jej sukces grozi pomijaniem kontekstów – przede wszystkim rodzinnego, ale także związanego z funkcjonowaniem szkolnym i relacyjnym, ze wsparciem społecznym, statusem materialnym, zagrożeniem wykluczeniem społecznym itp.

Wydaje się, że praktyka kliniczna pozwala na wyodrębnienie grupy „naprawdę” uzależnionych. Nie jest jednak jasne, jak możemy im pomóc. Badania nad skutecznością psychoterapii uzależnienia od internetu z reguły dotyczą osób dorosłych⁽¹²⁾, są przy tym stosunkowo nieliczne. Nie jest znane skuteczne leczenie farmakologiczne (pomimo prób leczenia analogicznego do leczenia zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych czy innych uzależnień)⁽¹³⁾. W pracy z pacjentem adolescencyjnym mało mamy potwierdzeń skuteczności terapii poznawczo-behawioralnej⁽¹⁴⁾.

Z przyczyn oczywistych nie jest możliwy model całkowitej abstynencji od internetu. Pozostaje kontrola spędzaniego tam czasu i sposobu jego wykorzystania. Zaangażowanie rodziców w tę kontrolę jest potrzebne, choć jego zakres i charakter budzą wątpliwości. Potrzeba aplikowania terapii rodzin wydaje się oczywista, jest jednak słabo opisana w literaturze. Nie powstał zintegrowany model leczenia uzależnienia od internetu u młodzieży. Nie sprzyja mu struktura służby zdrowia, która wyraźnie oddziela psychiatrię i psychoterapię dziecięco-młodzieżową od struktur terapii uzależnień.

Na koniec warto przypomnieć, że opisywany problem zmienia się bardzo szybko. Nasze obecne nastawienia i poglądy za kilka lat mogą okazać się nieaktualne. Zmiany technologiczne, rozwój neuronauki (przede wszystkim badań nad neuroplastycznością), zmiany funkcjonalne i strukturalne w rodzinach (szczególnie dynamiczne w polskiej rzeczywistości) czynią z problematyki uzależnienia od internetu najbardziej dynamicznie zmieniający się fragment psychiatrii dziecięco-młodzieżowej.

PIŚMIENNICTWO: BIBLIOGRAPHY:

1. Heller J.: Paragraf 22. Mediasat Poland, Kraków 2004: 1901.
2. Sikorska M.: Nowa matka, nowy ojciec, nowe dziecko. O nowym układzie sił w polskich rodzinach. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2009.
3. Bomba J.: Klasyfikacja zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży. W: Namysłowska I. (red.): Psychiatria dzieci i młodzieży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012: 69.
4. Young K.S.: Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior* 1998; 1: 237–244.
5. Prensky M.: Digital natives, digital immigrants. W: On the Horizon. MCB University Press, Bradford 2001; 9: 1–6.
6. Carr N.: Płytki umysł. Jak internet wpływa na nasz mózg. Wydawnictwo HELION, Gliwice 2013.
7. Rideout V.J., Foehr U.G., Roberts D.F.: Generation M²: Media in the Lives of 8- to 18-Year-Olds. Henry J. Kaiser Family Foundation, Menlo Park 2010.

8. Spitzer M.: Cyfrowa demencja. W jaki sposób pozbawiamy rozumu siebie i swoje dzieci. Wydawnictwo Dobra Literatura, Słupsk 2013.
9. Gentile D.: Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: a national study. *Psychol. Sci.* 2009; 20: 594–602.
10. Liberatore K.A., Rosario K., Colon-De Marti L.N., Martinez K.G.: Prevalence of Internet addiction in Latino adolescents with psychiatric diagnosis. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.* 2011; 14: 399–402.
11. Müller K.W., Ammerschlaeger M., Freisleder F.J. i wsp.: [Addictive internet use as a comorbid disorder among clients of an adolescent psychiatry – prevalence and psychopathological symptoms]. *Z. Kinder Jugendpsychiatr. Psychother.* 2012; 40: 331–337.
12. Winkler A., Dörsing B., Rief W. i wsp.: Treatment of internet addiction: a meta-analysis. *Clin. Psychol. Rev.* 2013; 33: 317–329.
13. King D.L., Delfabbro P.H., Griffiths M.D., Gradisar M.: Assessing clinical trials of Internet addiction treatment: a systematic review and CONSORT evaluation. *Clin. Psychol. Rev.* 2011; 31: 1110–1116.
14. Ollendick T., King N., Chorpita B.: Empirycznie potwierdzone metody terapii dzieci i młodzieży. W: Kendall P. (red.): *Terapia dzieci i młodzieży. Procedury poznawczo-behawioralne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010: 470–497.